Armes Bactériologiques

ET AUTRES MALADIES EMERGENTES

Le SIDA a-t-il été créé en laboratoire ?

ONT-ILS ÉTÉ CRÉÉS



Mycoplasme, l'agent pathogène lié aux maladies du système neurologique

Par Donald W. Scott, MA, MSc, Président de "The Common Cause Medical Research Foundation, 190 Mountain Street, Suite 405, Sudbury, Ontario, Canada P38 4G2, tel/fax : +1 (705) 670 0180.

Des agents pathogènes appelés « mycoplasmes » sont le produit de laboratoires de recherche dans le domaine de la guerre bactériologique et biologique.

Plusieurs souches de mycoplasmes ont été "développées" dans l'optique de les rendre plus dangereuses.

Elles sont aujourd'hui accusées d'être à l'origine du SIDA, du cancer, du syndrome de fatigue chronique, de la sclérose en plaques, de la maladie de Kroesfeld-Jacob et d'autres maladies du système nerveux.

1 - Le Mycoplasme : un banal agent pathogène transformé en arme biologique

Il existe 200 espèces différentes de mycoplasmes. La plupart sont inoffensives ; seules quatre ou cinq d'entre elles sont pathogènes. Le Mycoplasme Fermentans (variété inconnue) provient probablement de la bactérie de la brucellose. Cet agent n'est ni une bactérie, ni un virus ; c'est une forme mutante de la bactérie de la brucellose, combinée avec le virus visna du mouton.

L'agent pathogène qu'est le mycoplasme était auparavant anodin, mais les recherches dans le domaine de la guerre bactériologique conduites depuis 1942 ont abouti à la création de formes plus infectieuses et mortelles. Les chercheurs ont extrait ce mycoplasme de la bactérie de la brucellose et ont en fait réduit la maladie sous une forme cristalline. Ils l'ont "armé" et l'ont testé sur le public candide d'Amérique du Nord.

Le docteur Maurice Hilleman, virologiste en chef pour les laboratoires phar-

maceutiques Merck Sharp & Dohme, a affirmé que cet agent pathogène est maintenant présent chez tout le monde en Amérique du Nord et vraisemblablement dans la majeure partie de la population mondiale.

À l'inverse de ce qui est rapporté, la fréquence de toutes les maladies neurodégénérescentes s'est accrue depuis la seconde guerre mondiale et spécialement depuis les années soixante-dix avec l'apparition de maladies inconnues jusqu'alors comme le syndrome de fatigue chronique et le SIDA.

Le docteur Shyh-Ching Lo est diplômé de grade supérieur à l'Institut de pathologie des forces armées et est un chercheur de pointe dans le domaine des mycoplasmes en Amérique. Selon lui, cet agent pathogène provoque de nombreuses maladies dont le SIDA, le cancer, le syndrome de fatigue chronique, la maladie de Crohn, le diabète de type 1, la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson, la maladie de Wegener, et les maladies vasculaires liées au collagène comme l'arthrite rhumatoïde et la maladie d'Alzheimer.

Le docteur Charles Engel, qui travaille pour les National Institutes of Health américains (Instituts nationaux de la santé) à Bethesda dans le Maryland, lors d'un de leurs congrès le 7 février 2000, a affirmé :

"Je suis en possession de tous les documents qui prouvent que le mycoplasme est l'agent pathogène du syndrome de fatigue chronique, de la fibromalgie ainsi que du SIDA, de la sclérose en plaques, et de nombreuses autres affections. Parmi ceux-ci, 80 % sont des pièces émanant des gouvernements américains et canadiens, 20 % issues d'articles de revues spécialisées telles que le "Journal of the American Medical Association", le "New England Journal of Medecine" ou le "Canadian Medical Association Journal". Les articles de presse et les documents gouvernementaux se complètent les uns les autres".

COMMENT FONCTIONNE LE MYCOPLASME ?

Le mycoplasme agit en pénétrant dans les cellules du corps, son activité varie en fonction des prédispositions génétiques du sujet.

Il se peut que vous développiez une maladie neurologique si l'agent détruit certaines cellules de votre cerveau, ou bien une maladie de Crohn s'il envahissait et détruisait des cellules du gros intestin.

Le mycoplasme, une fois dans la cellule, peut y séjourner de façon inactive pendant parfois 10, 20 ou 30 ans, jusqu'à ce qu'un traumatisme ait lieu, comme un accident ou une vaccination qui ne prend pas, déclenchant alors la phase active. Parce qu'il n'est constitué que de l'ADN de la bactérie, il ne peut traiter ses propres nutriments et croît donc en les prélevant à la cellule hôte, ce qui la tue littéralement ; elle se rompt et les déchets sont rejetés dans le flux sanguin.

2 - La création du Mycoplasme : un agent pathogène fabriqué en laboratoire

Beaucoup de médecins ne connaissent pas l'agent mycoplasme parce qu'il fut créé de toutes pièces par l'armée américaine lors d'expériences dans le domaine de l'armement biologique, restant ainsi caché au public. Il fut mis au point pour l'armée par le docteur Shyh-Ching Lo. Je possède une copie du brevet provenant du bureau américain des brevets (US patents Office)[1].

Tous les pays impliqués dans la seconde guerre mondiale menaient des expérimentations sur des armes biologiques. En 1942, les gouvernements des USA, du Canada et de la Grande-Bretagne, signèrent un accord secret pour produire deux armes biologiques (une arme mortelle, et une autre mettant hors d'état de nuire) destinées à être utilisées contre les allemands et les Japonais, qui eux aussi mettaient au point leurs armes biologiques. Alors qu'ils travaillaient sur divers agents pathogènes, ils focalisèrent leur attention sur la bactérie de la brucellose et commencèrent à la rendre dangereuse.

Depuis le début, le programme de guerre biologique était classifié top secret et caractérisé par un examen approfondi assuré par la participation des plus éminents scientifiques, de consultants médicaux, d'experts de l'industrie et de membres officiels du gouvernement.

Les services américains de la santé publique suivaient également de près les progrès de cette recherche depuis son tout début ; les centres de dépistages américains (Centers for Disease Control - CDC) et les instituts de santé publique (National Institutes of Health - NIH) travaillaient de concert avec les militaires pour "armer" ces agents. Ces agents existaient depuis des milliers d'années, mais ils ont été améliorés pour devenir plus contagieux et plus efficaces. Et aujourd'hui, ils progressent et s'étendent.

Le programme Special Virus Cancer mis en œuvre par la CIA et le NIH pour créer des agents pathogènes pour lesquels l'humanité ne possède pas de défenses immunitaires (SIDA), fut déguisé en une lutte contre le cancer, mais faisait en fait partie du MKNAOMI[2].

Beaucoup de membres du Parlement américain ne savent rien de ce qu'il s'est alors passé. Par exemple, la Commission sur la réforme gouverne-



mentale du Sénat a recherché dans les archives de Washington et ailleurs le document intitulé "The Special Virus Cancer Program : Progress report N°8" et ne pu le trouver. D'une façon ou d'une autre, ils apprirent que j'en détenais une copie, m'appelèrent et me demandèrent de leur envoyer. Imaginez un peu : un professeur d'école à la retraite, contacté par le Sénat américain qui lui demande un de leur document secret ! Le Sénat, par l'entremise de sa Commission sur la réforme gouvernementale, essaie d'empêcher ce type de recherche.

BRUCELLOSE "CRISTALLINE"

La première page d'une étude authentique du Sénat, déclassifiée le 24 février 1977, montre que George Merck, des laboratoires pharmaceutiques Merck Sharp & Dohme (qui commercialisent aujourd'hui les moyens de soigner les maladies qu'ils ont auparavant créées), stipulait dans un rapport adressé au Ministre américain de la guerre que ses chercheurs avaient "pour la première fois" réussi à "isoler l'agent pathogène sous une forme cristalline".[3]

Ils avaient extrait une toxine bactériologique de la bactérie de la brucellose. La toxine pouvait être transformée sous une forme cristalline et être stockée, transportée et relâchée sans détérioration. Elle pouvait être véhiculée par divers vecteurs comme des insectes, des aérosols ou des maillons de la chaîne alimentaire (dans la nature c'est la bactérie qui assurait cette fonction). Mais le facteur actif œuvrant dans la brucellose était le mycoplasme.

La brucellose est un agent pathogène qui ne tue pas ; il met les malades hors d'état de nuire. Mais selon le docteur Donald Mc Arthur du Pentagone, lors d'une allocution devant une commission du Congrès américain en 1969[4], "les chercheurs ont découvert que s'ils disposaient d'un mycoplasme d'une certaine puissance, en fait de 10 à la puissance 10 (10^{10}), il se transformerait en SIDA dont le malade mourrait dans un intervalle de temps raisonnable car ses défenses immunitaires seraient court-circuitées. Si la puissance était de 10^8, le malade manifesterait un syndrome de fatigue chronique ou une fibromalgie. À 10^7, la personne s'affaiblirait ; elle ne mourrait pas et pourrait continuer de vivre, mais elle ne serait plus stimulée par la vie ; elle dépérirait.

La majeure partie d'entre nous n'a jamais entendu parler de la brucellose parce qu'elle a disparu depuis que l'on pasteurise largement le lait qui en est le porteur. Une salière qui contiendrait l'agent pur de la brucellose sous sa forme cristalline pourrait à elle seule contaminer toue la population du Canada. Celui-ci est radicalement mortel, non en le tuant le corps directement mais en le mettant hors d'état de fonctionnement.

Dans la mesure où l'agent se solutionne dans le sang, les examens sanguins ordinaires ou de tissus ne peuvent mettre en évidence sa présence. Le mycoplasme cristallise seulement au-dessus d'un PH de 8,1 alors que le sang a un PH de 7,4. Le médecin vous dira alors au sujet des maux dont vous vous plaigniez : "C'est dans votre tête."

LA BRUCELLOSE "CRISTALLINE" ET LA SCLÉROSE EN PLAQUES

En 1998 à Rochester dans l'Etat de New York, j'ai rencontré un ancien militaire nommé PFX Donald Bentley, qui, en me remettant un document, m'a dit : "J'ai été entraîné à la guerre biologique. Nous possédions une bombe chargée de la brucellose ; seulement c'était de la brucellose sans en être ; Il s'agissait d'une toxine de la brucellose sous sa forme cristalline. Nous l'épandions sur la Chine et la Corée du Nord."

Il me montra son certificat de service décrivant sa formation aux conflits chimiques, biologiques et radiologiques et un document de 16 pages que lui donnèrent les services de l'armée américaine lorsqu'il fut libéré de ses fonctions. Il établissait le lien entre la brucellose et la sclérose en plaques, et une partie précisait : "Les vétérans de l'armée atteints de sclérose en plaques, une sorte paralysie rampante se développant à un stade de 10 %, ou plus d'incapacité physique dans les deux ans qui suivent la fin de leur service actif, pourraient faire prévaloir leur droit à une pension d'invalidité. Celle-ci est payable aux vétérans admissibles dont les incapacités sont dûes à leurs états de service." En d'autres mots : "Si vous tombez malade de la sclérose en plaques, c'est parce que vous manipuliez cette brucellose, et nous vous donnerons une pension. Ne vous avisez pas de faire de l'agitation à ce sujet." Dans ces documents, le gouvernement américain révélait la cause réelle de la sclérose en plaques, mais il ne le fit pas publiquement, ni auprès de votre docteur.

Dans un rapport de 1949, les docteurs Kyger et Haden suggéraient "la possibilité que la sclérose en plaques soit la manifestation de la brucellose chronique au niveau cérébral." Ayant testé 113 malades, ils découvrirent que 95 % étaient porteurs de la brucellose.[5] Nous disposons d'un article de journal de l'époque qui concluait qu'un cas sur 500 développerait une neuro-brucellose, en d'autres termes la brucellose dans le cerveau, dans les ventricules latéraux, précisément là où se localise la sclérose en plaques.[6]

LA CONTAMINATION DES TRAVAILLEURS DU LABORATOIRE DE CAMP DETRICK

En 1948, un article du "New England Journal of Medecine" intitulé "Sérieuse contamination de la brucellose parmi le personnel des laboratoires" nous montre à quel point cet agent était dangereux.[7] Il s'agissait des travailleurs du laboratoire de Camp Detrick à Frederick dans le Maryland, ou l'on mettait au point des armes biologiques. Ceux-ci avaient même été vaccinés, portaient des combinaisons étanches et des masques et travaillaient à travers les trous pratiqués dans des caissons isolés, et malgré cela, ils contractèrent la terrible maladie, tellement celle-ci est infectieuse.

L'article est signé par le lieutenant Calderone Howell, du corps des Marines, Emilie Kelly, réserviste de la Marine américaine, et le capitaine Henry Bookman, tous trois militaires impliqués dans la transformation du virus de la brucellose en une arme biologique plus efficace.

3 - Les tests clandestins du Mycoplasme : des tests de dissémination

Les documents prouvent que cette arme biologique fut testée sur le public de diverses communautés à son insu et sans son consentement.

Le gouvernement savait que la brucello-

se "cristalline" rendait les humains malades mais il avait besoin de savoir dans quelle mesure l'affection s'étendrait et comment la disséminer. Il testa ces méthodes de dispersion pour la "brucellose suis" et la "brucellose melitensis" à Dugway Proving Ground dans l'Utah en juin et en septembre 1952, si bien que probablement 100 % d'entre nous sommes aujourd'hui infectés par ces deux souches.[8]

Un autre document gouvernemental recommandait la mise en œuvre de tests de vulnérabilité en terrain découvert, de programmes de recherche et de développement clandestins menés par l'armée avec le concours de la CIA.

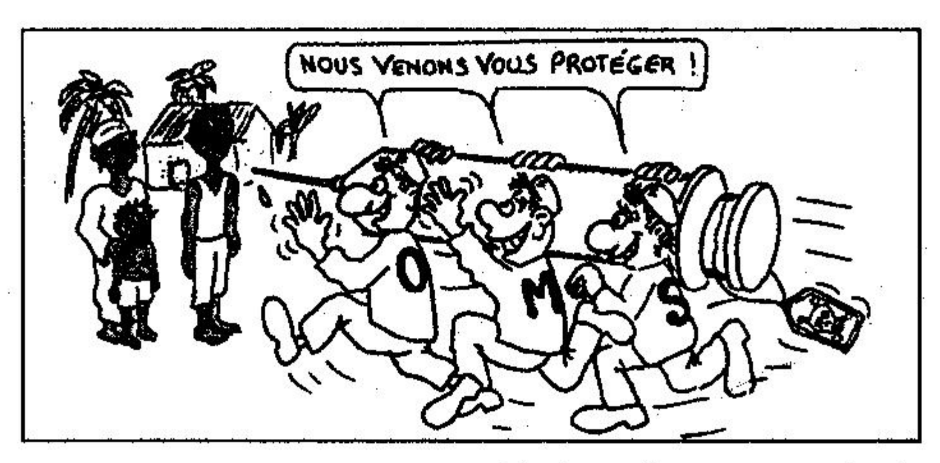
À cette époque, le gouvernement américain demanda au gouvernement canadien de coopérer aux tests, ce que ce dernier fit totalement. Les Américains cherchaient à déterminer si les moustiques pouvaient servir de vecteur à l'agent pathogène et aussi si c'était le cas de l'air. À ce sujet, un rapport du gouvernement statuait que "les tests sur les agents infectieux en plein air sont considérés comme essentiels à la compréhension ultime des potentialités de l'armement biologique à cause de la multitude des facteurs entrant en jeu lors de la dégradation des micro-organismes dans l'atmosphère."[9]

TESTS SUR LES MOUSTIQUES EN TANT QUE VECTEUR À PUNTA GORDA EN FLORIDE

Un article du "New England Journal of Medecine" révèle que l'une des premières éruptions du syndrome de fatigue chronique eut lieu à Punta Gorda en 1957.[10] Et par une étrange coïncidence, il y avait un très important afflux de moustiques la semaine précédant l'apparition de la maladie.

L'Institut National de Santé affirma que l'arrivée des moustiques était dûe à un feu de forêt à 50 kms de là. La vérité, c'est l'infection de ces moustiques au Canada par les soins du docteur Guilford B. Reed à la Queen's University. On les fit se multiplier à Belleville, en Ontario, puis transportés à Punta Gorda pour y être lâchés.

En moins d'une semaine, Les cas premiers cas de fatigue chroniques furent observés par la Clinique locale. La maladie progressa jusqu'à un total de 450 personnes qui la contractèrent.



TESTS SUR LES MOUSTIQUES EN ONTARIO

Le gouvernement canadien avait établi un laboratoire (le "Dominion Parasite Laboratory") à Belleville, dans l'Etat de l'Ontario, où étaient élevés 100 millions de moustiques par mois. Ils étaient ensuite conduits à la Queen's University, et en d'autres installations, pour y êtres infectés par l'agent pathogène sous sa forme cristalline. Les moustiques étaient alors relâchés au sein de certaines communautés en pleine nuit, pour que les chercheurs puissent mesurer le taux de contamination de la population à partir du nombre de cas de syndromes de fatigue chronique et de fibromalgies, qui étaient les deux premières affections à se déclarer.

Une des communautés qu'ils testèrent fut celle de la vallée de St Lawrence Seaway Valley, entre Kingston et Cornwall, en 1984. Des centaines de millions de moustiques y furent lâchés. Plus de 700 personnes développèrent des myalgies encéphalomyelitiques ou des syndromes de fatigue chronique.

4 - Tests clandestins avec d'autre maladies

MALADIE DE LA VACHE FOLLE KURU - MALADIE DE KREUTZFELDT-JACOB

Avant et au cours de la seconde guerre mondiale, les militaires japonais contaminèrent les prisonniers de guerre du Camp 731, en Mandchourie, avec plusieurs souches de maladie.

Ils démarrèrent d'autres recherches, en 1942, dans un camp en Nouvelle-Guinée où ils prirent pour cobayes les membres de la tribu des "Anciens Indiens" en leur inoculant une solution tirée de cervelles de moutons contaminés par le virus visna qui cause la maladie de la vache folle et son équivalent chez l'homme, celle de Kreuztfeldt-Jacob.

Les Japonais partis, cinq ou six ans plus tard, les membres de la communauté indigène développèrent une maladie qu'ils nommaient "Kuru", ce qui signifie dans leur langue "dépérissement", ils finirent par trembler, perdre leur appétit et mourir. Les autopsies révélèrent que leur cerveau était littéralement en bouillie.

Lorsque s'acheva cette même guerre, le docteur Ishii-Shiro, Médecin Général dans l'armée japonaise, et donc susceptible de diriger le développement de l'armement biologique, était prisonnier des Américains. On lui donna le choix entre la possibilité de travailler pour l'armée américaine ou celle d'être exécuté comme criminel de guerre. Bien entendu, il choisit la seconde, et aida les Américains à établir comment les Japonais avaient inoculé la maladie de Kreuztfeldt-Jacob à cette tribu.

En 1957, alors que le virus était en pleine expansion, le docteur Carleton Gadjusek, du NHI américain se rendit en Nouvelle-Guinée pour déterminer comment les cerveaux des moutons malades avaient pu les contaminer. Il y passa deux années, étudiant le peuple indigène, et écrivit un rapport détaillé. Il reçut un Prix Nobel pour avoir "découvert" la maladie "kuru" au sein de cette population.

TESTS D'AGENT CANCÉRIGÈNES À WINNIPEG DANS LE MANITOBA - CANADA

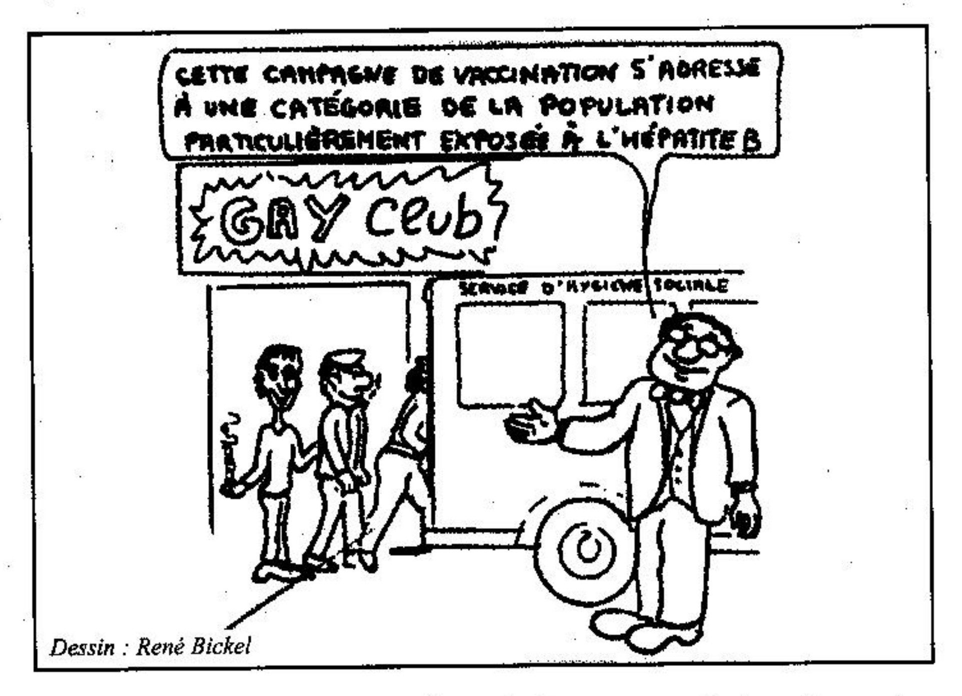
En 1953, le gouvernement américain demanda au Canada de tester les effets d'un produit chimique sur la ville de Winnipeg, possédant 500 000 habitants et isolée du monde. Les militaires amé-

ricains répandirent ce produit cancérigène sous une forme atténuée un millier de fois, si diluée, d'après eux, que personne ne tomberait très malade ;, mais les gens consulteraient en hôpital pour un simple rhume ou de petites lésions, ce qui leur permettrait de déterminer le pourcentage de la population qui aurait développé un cancer si le produit avait été dosé normalement.

Nous possédons la preuve que les Américains ont effectivement effectué ce test sur Winnipeg en 1953 en épandant du sulfure de zinc-cadmium. Nous avons écrit au gouvernement canadien pour l'en informer et lui demander d'où, dans les sphères de l'Etat, était partie l'autorisation pour ce test. Nous n'avons reçu aucune réponse.

Peu après, le 14 mai 1997, le Pentagone donna une conférence de presse au cours de laquelle il reconnut la réalité de ce test. Robert Russo, correspondant à Washington pour le Toronto Star[11], rapporta que le Pentagone admettait qu'il avait reçu du gouvernement canadien en 1953 l'autorisation de survoler Winnipeg afin de répandre un produit chimique, - qui retomba sur les enfants qui allaient à l'école, les femmes qui étendaient leur linge et les gens se rendant au travail. Les avions et les camions de l'armée américaine répandirent ce produit 36 fois de juillet à août 1953. Les statistiques recueillies par le Pentagone indiquèrent qu'environ un tiers de la population aurait développé un cancer dans les cinq années suivantes si le produit avait été employé à son plein potentiel.

Le professeur Hugh Fudenberg, titulaire de deux prix Nobel, affirma dans les colonnes d'un magazine que le Pentagone avait réussi à sortir blanchi de cette histoire grâce à deux chercheurs, Don Scott et son fils Bill Scott qui avaient révélé ces chiffres au public. Cependant les vraies études sur les tests avaient été faites par d'autres chercheurs ! Les Américains menèrent en fait une série de tests de simulation d'armement bactériologique sur Winnipeg. Le Pentagone avaient menti au maire, lui disant qu'ils testaient un brouillard chimique sensé protéger sa ville en cas d'attaque nucléaire.



Dessin : René Bickel

Le rapport d'une commission du Congrès américain, présidée par le docteur Rogene Henderson, établit une liste de 32 villes américaines qui furent également utilisées pour des expérimentations de ce type.

5 - Mycoplasme de la Brucellose et SIDA

Le SIDA fut créé à partir d'une bactérie de brucellose combinée au virus visna dont on extrait l'ADN pour en tirer la particule appelée mycoplasme. La même souche de mycoplasme fut employé pour le développement des maladies de dépérissement comme la sclérose en plaques, la colite de Crohn, la maladie de lyme, etc.

Dans le document du Congrès mentionné ci-dessus, issu d'une réunion du 9 juin 1969,[12] le Pentagone livra un rapport au sujet de l'armement biologique. Il y statuait : "Nous continuons de produire des armes biologiques." Le docteur MacArthur qui était responsable de cette recherche déclarait : " Nous produisons une nouvelle arme mortelle, un agent biologique de synthèse qui n'existe pas à l'état naturel, et contre lequel aucune immunité ne peut avoir été acquise."

Pensez-y. En fait, si vous avez une déficience de l'immunité acquise, vous avez une immunité déficiente acquise. C'est aussi simple que cela. C'est le SIDA.

Dans ses laboratoires implantés partout aux USA et dans certains au Canada comme celui de l'université d'Alberta, le gouvernement américain fit aboutir la création du SIDA dans un dessein de contrôle démographique. Après que les scientifiques l'eurent perfectionné, de 1969 à 1971, le gouvernement envoya ses équipes médicales des "centres de contrôle de la maladie" (Centers of Disease Control), sous la direction du docteur Donald A. Anderson, et ancien responsable de l'expérimentation de Punta Gorda, en Afrique et dans des pays comme l'Inde, le Népal et le Pakistan, dont il estimait la population trop importante[13]. Il leur fournit une campagne de vaccination contre la variole ; et cinq années plus tard, 60 % de ceux qui l'avait reçue avaient développé le SIDA. Ils essayèrent d'accuser un singe, ce qui est une absurdité.

Un professeur de l'université de l'Arkansas déclara qu'elle avait observé des traces du virus HIV en étudiant des tissus de chimpanzé. Le chimpanzé en question était né aux USA 23 ans plus tôt et avait passé toute sa vie dans un laboratoire de l'armée ou servit de cobaye aux expérimentations sur l'armement biologique. Lorsqu'il mourut, son corps fut conservé à très basse température pour une éventuelle analyse ultérieure. Comme on n'avait plus de place pour l'entreposer, on demanda à la ronde "est-ce quelqu'un veut un chimpanzé ?" et cette chercheuse répondit affirmativement. "Envoyez-le nous à l'université de l'Arkansas, nous prenons tout ce qu'il est possible d'avoir." Ainsi elle découvrit le virus qui lui avait été inoculé dans les laboratoires durant les



tests.[14]

SYNDROME DE FATIGUE CHRONIQUE ET MYALGIE ENCEPHALOMYÉLITIQUE

Le syndrome de fatigue chronique (SFC) est ce que l'on nomme plus précisément la myalgie encephalomyélitique (ME). La nomenclature du SFC fut établie par les autorités sanitaires américaines (NHI) afin d'amoindrir cette maladie aux yeux du public.

Un examen au scanner IRM du cerveau d'une adolescente souffrant du syndrome permet d'observer un grand nombre de lésions ponctuelles et de cicatrices dans la zone du lobe frontal gauche où d'entières portions du cerveau avaient littéralement été dissoutes et remplacées par du tissu cicatriciel. Cela provoquait une diminution des capacités cognitives, de mémoire, etc. C'est le mycoplasme qui cause ces lésions. Ainsi il existe des preuves concrètes et physiques de l'origine de ces terribles maladies, même si les médecins continuent d'affirmer leur ignorance et leur incapacité à les soigner.

Beaucoup de personnes atteintes de SFC, de ME ou de fibromyalgie, demandeuses auprès du tribunal des pensions canadien se retrouvent déboutées de leurs prétentions car elle ne peuvent prouver leur maladie. En 1999, j'ai mené plusieurs procédures d'appel de ces décisions pour le compte de ces malades. J'ai fourni les preuves de leurs affections, leur obtenant l'octroi d'une pension.

En mars 1999, par exemple, je défendis les intérêts d'une femme atteinte de fibromyalgie qui s'était vue refuser le droit à une pension en 1993. Je démontrai, documents à l'appui, qu'elle était bien atteinte de cette maladie et qu'elle était victime de dommages physiques évidents, causés par le mycoplasme. Un des présidents du tribunal avait spécialement fait le déplacement pour entendre ma plaidoirie. Après m'avoir écouté pendant trois heures, il me demanda : "M. Scott, comment se fait-il que je n'ai jamais entendu parler de ceci auparavant ?" Je répondis : "il nous est arrivé de faire des conférences avec des pointures en la matière à Sudbury à ce sujet, mais pas le moindre médecin n'y est venu."

6 - Test du Mycoplasme dans votre corps

LE TEST DE LA RÉACTION DES CHAÎNES DE POLYMERASES

Connaître la présence de cet agent

pathogène est généralement impossible en premier lieu à cause de la taille extrêmement réduite du mycoplasme. Il y a un siècle que certains théoriciens de la médecine imaginent qu'il doit exister un acteur de la maladie plus petit que les virus ou les bactéries. La taille du mycoplasme est si faible que les tests ordinaires de sang ou de tissus ne permettent pas de révéler son rôle dans l'apparition de la maladie.
Votre docteur pourrait diagnostiquer chez vous la maladie d'Alzheimer et déclarer : *"Mon ami, nous ne savons pas où vous l'avez contractée, tout ce que nous pouvons dire, c'est que votre cerveau commence à se détériorer, rupture des cellules, la couche de myéline entourant les nerfs se dissout..."*
Ou bien si vous êtes atteint du SFC, votre médecin n'en trouvera pas la cause dans vos examens sanguins.
Le mycoplasme ne pouvait être détecté jusqu'à l'invention du test à réaction de chaîne de polymérases (RCP). Celui-ci consiste à séparer dans le sang les cellules endommagées et à les soumettre à une réaction brisant leur chaîne ADN. Ces cellules sont alors placées dans un milieu nourrissant et l'ADN se reconstitue. Si l'on produit suffisamment de cette souche, on peut déterminer si la brucellose ou un autre agent est à l'origine du mycoplasme.

TEST SANGUIN

Si vous, ou un membre de votre famille souffre de myalgie encephalomyélitique, de fibromyalgie, de sclérose en plaques, ou de la maladie d'Alzheimer, vous pouvez envoyer un échantillon de sang au docteur L. Simpson en Nouvelle-zélande afin d'effectuer un test.
Si vous êtes atteint d'une de ces maladies, les globules rouges de votre sang n'auront pas une forme normale de beignet qui leur permet habituellement d'être compressé dans les vaisseaux capillaires, mais seront trop enflés pour cela. C'est le cas car le seul moyen pour le mycoplasme de vivre est de soutirer les stéroïdes préexistants à la cellule qui l'héberge. L'une des meilleures sources de stéroïde est le cholestérol, or le cholestérol est l'élément qui donne à la cellule sa souplesse. S'il est utilisé par le mycoplasme, la cellule enfle et ne peut plus se mouvoir. Le malade commence alors à ressentir des douleurs causées par les dommages occasionnés au cerveau, à l'estomac, aux pieds et à tout le corps par le manque d'oxygène.
Voici pourquoi ceux qui sont atteints passent des moments très difficiles. Le sang ne véhiculant plus normalement l'oxygène au cerveau, des lésions ponctuelles apparaissent dans ces parties qui meurent. Le mycoplasme se loge dans certaines zones du muscle cardiaque, spécialement dans son ventricule gauche dont les cellules dépérissent. Les cellules des ventricules latéraux de certaines personnes présentent une prédisposition génétique à admettre le mycoplasme, causant la mort rapide de ces zones. C'est la sclérose en plaques, qui progresse jusqu'à la paralysie totale de la personne, ou, fréquemment à sa mort prématurée. Lorsque le mycoplasme élit domicile dans le gros intestin, cela conduit aux colites. Toutes ces maladies sont provoquées par les propriétés dégénératives du mycoplasme.
Au début de l'an 2000, un habitant de Sudbury me téléphona et m'apprit qu'il était atteint de fibromyalgie. Il avait postulé pour l'attribution d'une pension qu'on lui avait refusée parce son docteur affirmait que c'était psychologique et qu'il ne présentait pas de traces externes de la maladie. Je lui procurai un formulaire de demande et une fiole et il envoya, avec l'accord de son médecin de famille, un échantillon sanguin au docteur Simpson pour qu'il l'examine. Ce dernier démontra que seuls 4 % de ses globules rouges fonctionnaient normalement, apportant la quantité appropriée d'oxygène à son pauvre corps, alors que 83 % d'entre elles étant dilatées, enflées et endurcies, ne pouvaient plus passer dans les capillaires sans une tension sanguine terrible et avec de grosses difficultés. Voici la preuve physique des dommages causés à l'organisme.

TEST DE L'ÉLECTROCARDIOGRAMME

Vous pouvez aussi demander à votre médecin de vous fournir de quoi faire un électrocardiogramme de 24 heures. Comme vous le savez, ce type d'examen mesure les battements du cœur et permet de voir ce qui se passe dans les ventricules droits et gauches. Les tests ont démontré que 100 % des personnes atteintes de fibromyalgie ou de SFC présentent un rythme de battement irrégulier. À tout moment, au cours des 24 heures du test, au lieu d'un battement faisant "poum-POUM, poum-POUM", le cœur affiche un battement "pouhpouhpouhpouhpouhpouhpouhpouh". L'onde-T (les ondes sont appelées P, Q, R, S et T) figure normalement un pic, l'onde chute alors pour recommencer avec l'onde P. Avec une fibromyalgie ou un SFC, le pic T s'aplatit et même s'inverse. Cela signifie que le sang dans le ventricule gauche n'est pas pompé à travers l'aorte pour alimenter le corps.
Mon client de Sudbury fit ce test pour le résultat suivant : "la forme de T et de S-T suggère un modèle d'effort du ventricule, bien que le voltage et le reste apparaissent normaux." Le docteur ne possédait pas d'indice permettant d'expliquer pourquoi ce ventricule ne fonctionnait pas normalement. J'analysai le dossier de ce patient qui avait été privé de pension et le renvoyait aux autorités concernées. Ils me répondirent en disant "Il semblerait que nous pourrions avoir fait une erreur. Nous allons vous offrir une audience et vous pourrez nous expliquer tout cela avec plus de détails."

Ainsi, il ne s'agissait pas que de son imagination. Il existe bien des dommages physiques occasionnés au cœur. Les muscles du ventricule gauche montrent une sclérose. Voilà pourquoi de nombreux malades se voient diagnostiqués victimes de troubles cardiaques alors qu'ils sont atteints d'abord de fibromyalgie, alors qu'il s'agit d'un des nombreux dommages causés par le mycoplasme.

TEST DE VOLUME DU SANG

Vous pouvez encore demander à votre médecin d'effectuer un test de volume du sang. Chaque être humain exige une certaine proportion de sang par kilo de poids, et il a été observé que les personnes atteintes de l'une des maladies causées par le mycoplasme de la brucellose ne possèdent pas une quantité suffisante de sang pour que leur organisme fonctionne normalement. Les médecins ne sont habituellement pas au courant de ce fait.
Ce test fonctionne en prélevant 5 cc de sang que l'on réinjecte après y avoir ajouté un marqueur chimique. Moins la proportion de sang est importante et plus le traceur est apparent.

Cette analyse donna sur l'un de mes clients : "Ce malade consulte pour une étude de la masse sanguine. Le volume de globules rouges est de 16,9 ml par kg du poids du corps ; Le taux normal est de 25 à 35 ml/kg. Cette personne possède une carence de 36 % par rapport à la quantité demandée par le corps pour fonctionner normalement." Et le docteur ne savait même pas que ce type de test existait.
Si vous perdez 36 % de votre sang dans un accident, pensez-vous que le médecin vous dirait que tout va bien et qu'après un peu d'exercice tout irait bien ? Il vous enverrait d'urgence dans le plus proche hôpital pour recevoir une transfusion. Ces pauvres gens victimes de ces terribles maladies fonctionnent avec un taux de sang inférieur de 7 à 50 % à la normale.

7 - Réparer les dommages

Le corps répare les dommages par lui-même. Les scléroses du cerveau des patients atteints de fibromyalgie ou de SFC peuvent se soigner. Il est un processus permanent d'auto-régénérescence. Mais le mycoplasme s'est propagé à la cellule suivante.
Pendant les stades précoces de la maladie, la doxycycline peut inverser le processus de la maladie. Il s'agit de l'un des antibiotiques tetracycliques, mais ce n'est pas un bactéricide, c'est un bactériostatique, bloquant la croissance du mycoplasme. Et si cette croissance peut être jugulée suffisamment longtemps, le système immunitaire se met en marche.
Un expert des mycoplasmes, le professeur Garth Nicholson, de l'institut de médecine moléculaire de Philadelphie fait l'examen de ce traitement dans un article.[15] Il travaille sur un programme de recherche sur le mycoplasme financé par l'armée américaine à hauteur de 8 millions de dollars et dirigé par le docteur Charles Engel du NIH. Cette étude porte sur 450 vétérans de la guerre du Golfe, parce que le syndrome que nombre d'entre eux présente, semble bien être une autre manifestation du mycoplasme.

Traduction : David Deunery

NOTES :

1. "Pahogenic Mycoplasma", Brevet USA n° 5242820, du 7 sept 1993. Le docteur Lo y apparaît comme "l'inventeur" et l'American Registrery of Pathology de Washington-DC comme cessionnaire.
2. "Special Virus Cancer Program: Progress Report N°8", publié par le National Cancer Institute, Service d'étiologie, oncologie virale, juillet 1971.
3. 95ème congrès du Sénat américain, audiences du comité des ressources humaines, tests biologiques du ministère de la défense impliquant des sujets humains devant la commission de la santé et de la recherche scientifique, 1977 ; révélées par le livre "US Army activities in the US Biological Warfare Programs, volume 1 et 2, 24 février 1977.
4. Dr Donald Mac Arthur, Pentagon, Department of Defense Appropriations for 1970, 91e congrès de la Maison des représentants, première cession, lundi 9 juin 1969, pp 105-144, esp pp 114,129.
5. Kyger, E.R and Russel L. Haden, "Brucellosis and Multiple Sclerosis", The American Journal of Medical Sciences 1949: 689-693.
6. Colmonero et al., "Complications Associated with Bricella melitnsis Infection: A Study of 530 Cases", Medecine 1996; 75 (4).
7. Howell, Miller, Kelly and Bookman, "Acute Brucellosis Among Laboratory Workers", New England Journal of Medecine 1948 ; 236, 741.
8. "Special Virus Cancer Program: Progress Report N°8", ibid., table 4, p 135.
9. Sénat américain, audience devant la commission de la santé des 8 mars et 23 mai 1977, ibid.
10. New England Journal of Medecine, 22 août 1957, p 362.
11. Toronto Star, 15 mai 1997.
12. Dr Donald MacArthur, Pentagone, Department of Defense Appropriations for 1970, audiences du 9 juin 1969, ibid., p129.
13. Henderson, Donald A, "Smallpox: Epitaph for a Killer", National Geographic, décembre 1978, p 804.
14. Blum, Deborah, "The Monkey Wars", Oxford University Press, New York, 1994.
15. Nicholson, G. L, "Doxycycline treatment and Desrt Storm", JAMA 1995 ; 273:618-619.

LECTURES RECOMMANDÉES

. Horowitz Leonard, "Emerging Viruses : Aids and Ebola", Tetrahedron Publishing, USA, 1996.
. Johnson, Hillary, Osler's Web, Crown Publishers, New York, 1996.
. Scott, Donald W. and William L. C. Scott, " The Brucellosis Triangle", The Chelmsford Publishers, Canada, 1996.
. "The Journal of Degenerative diseases" (Donald W. Scott, Editor), The Common Cause Medical Research Foundation (Box 133, Stat B., Sudbury, Ontario, P3E 4N5), Canada.

CONTACTS :

. Ms Jennie Burke, Australian Biologic, Leve 6, 383 Pitt Street, Sydney NSW 2000, Australia, Tel: +61 (0)2 9283 0807, fax: +61 (0)2 9283 0910.
. Consumer Health Organization of Canada, 1220 Sheppard Avenue East #412, Toronto, Ontario, Canada M2K 255, tel +1 (416) 490 0986, site web www.consumerhealth.org.
Professor Garth Nicholson, PhD, Institute for Molecular Medecine, 15162 Triton Lane, Huntiington Beach, CA, 92649-1401, USA. Tel: +1(714) 903 2900.
. Dr Les Simpson, Red Blood Cell Research Ltd, 31 Bath Street, Dudenin, 9001, New Zealand, tel: +64(0)3 471 8540, e-mail rbc.research.limited@xtra.co.nz; (Note: Dr Simpson dirige ses études vers les formes des hématies et non sur le mycoplasme)
. "The Mycoplasma Registrery for Gulf War Illness, S. & L. Dudley, 303 47th St, J-10 San Diego, CA 92102-5961, tel/fax +1 (619) 266 1116, e-mail mycoreg@juno;com.

AU SUJET DE L'AUTEUR :

Donald Scott, MA, MSc, est un professeur de lycée et universitaire à la retraite. IL est également vétéran de la seconde guerre mondiale et a reçu de nombreuses médailles pour ses états de services. Il est actuellement Président de "The Common Cause Medical Research Foundation", une organisation non-commerciale dévouée à la recherche sur les maladie neuro-végétatives. Il exerce également comme professeur adjoint à l'Institute for Molecular Medecine et édite le "Journal of Degenerative Diseases". Il a mené d'intenses recherches sur les maladies de dégénérescence du système nerveux au cours de ces cinq dernières années et a produit de nombreux documents sur les relations entre ces maladies et le mycoplasme appelé Mycoplasma Fermentans. Sa recherche se base sur de solides preuves émanant du gouvernement américain.